DISSERTATIO

MEDICA INAUGURALIS.

DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS,

DE

MYELITIDE,

CUM

ADJUNCTIS CASIBUS;

QUAM,

FAVENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE

RECTORIS MAGNIFICI

NICOLAI MULDER,

MATH. MAG. PHIL. NAT. ET MED. DOCT., IN FACULTATE DISC. MATH. ET PHYS. PROF. ORD., ORDINIS LEONIS NEERL. EQUITIS,

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS
AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA GRONINGANA

RITE AC LEGITIME CAPESSENDIS,

PUBLICO FACULTATIS EXAMINI OFFERT

JACOBUS FREDERICUS COHEN,

Groninganus.

A. D. II JULII MDCCCXLVII. Horâ XI.

GRONINGAE,

Apud J. OOMKENS. J. FIL.,

Bibliopolam.

PARENTIBUS OPTIMIS,

CARISSIMIS,

SACRUM.

PRAEMONENDA.

Academiam relicturum, officium me jubet, Vos adire, Viri Cll. VAN SWINDEREN, VAN HALL, ERMERINS *et* MULDER, *quos Praeceptores habui in disciplinis Mathematicis et Physicis, quibusque gratias ago quam maximas tam pro multis in me collatis beneficiis, quam pro egregiis lectionibus quas audire mihi contigit. D. O. M. Vos diu servet in Academiae commodum et gloriam!*

Vobis Viri Cll. SEBASTIAN, DE LA FAILLE *et* ERMERINS *quantum debeo optime sentio, pro lectionibus utilissimis, pro beneficiis multis, quae mihi praestare voluistis. Hoc Vobis persuasum habeatis quaeso, me per totum vitae cursum discipulum fore, qui grati animi sensum erga Vos numquam depositurus erit. Vobis largiatur summum Numen diuturnam salutem, in Academiae gloriam et studiosorum salutem! — In specie tibi, Promotor aestumatissime* DE LA FAILLE! *gratias non satis exprimere possum, pro tot in me collatis beneficiis, tam quum*

aegrotarem, quam pro auxilio in conscribendo hoc specimine: semper grato animo Tui memor ero, et gaudebo me habuisse Te praeceptorem.

Ingratissimus sane forem, nisi tibi, Vir Doct. W. VERSCHUIR! *publice laudes gratesque agerem pro tua humanitate, pro omnibus in me collatis beneficiis, et auxilio egregio, quod mihi semper animo benevolo praestitisti in aegrotorum lectos visitando, et occasione mihi data tuum clinicum frequentandi: quanta tibi debeo, semper grato animo recordabor. Faciam quae possim in sequente vitae curriculo, ut tua beneficia scopo non careant. D. O. M. Te quam diutissime in familiae gaudium et doctrinarum emolumentum incolumen servet!*

Tandem me ad vos verto, Commilitones amicissimi, et praeprimis ad illos Vestrûm quibuscum durante vita Academica arctiore vinculo conjunctus fui. Vivite felices, meique non immemores! Valete! res vestras prospere peragatis!

DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS,
DE
MYELITIDE
CUM
ADJUNCTIS CASIBUS,

PARS I.
DESCRIPTIO MORBI.

§ 1.

Introductio.

Inter veteres nonnullos fuisse qui de inflammatione medullae spinalis scripserint, patet ex satis accuratis descriptionibus, quas hoc de morbo hic illic offendimus; quamvis multi accuratam hujus morbi cognitionem nondum habuisse videantur: — ita Doct. ALLEN et BALLONIUM Myelitidem descripsisse, quam perhiberent se manifestantem dolore pungente ad primam vertebram lumbalem, cum urina cruenta et tussi inani, quemadmodum recentiores nonnulli cogitaverint, vix crederem; dum symptomata ab illis relata potius ad Nephritidem pertinere

dicerem. Seculo tamen ineunte duodevicesimo, hujus morbi mentionem fecerunt accuratiorem BONNET, SENNERT, BOERHAAVE, MORGAGNI, aliique; quorum posterior memorat se, pluries sectiones cadaveris instituisse in quibus medullam induratam et inter membranas exsudatam aquam invenerat. Hos secuti sunt J. P. FRANK, VOGEL, PINEL et BICHAT, dein HAEFNER, BRERA et HARLESS; qui multum contulerunt ad meliorem cognitionem Myelitidis, propriis quas communicaverunt investigationibus, Maxime vero de hac re vocari merentur OLLIVIER, ABERCROMBIE, ANDRAL et HESSE, imprimis quodad *myelomalaciae* accuratiorem investigationem et descriptionem.

Myelitis a Graeco vocabulo *μυελος* *medulla* et *ιτις* *inflammatio*, significat igitur inflammationem medullae spinalis. Apud auctores vario nomine hic morbus nuncupatur. HIPPOCRATES nempe eum vocat *Anginam vertebralem* et *Pleuritidem dorsalem*, prouti locum inferiorem sive superiorem morbus occupet. Apud LUDWIG et P. FRANK nomine *Rachialgiae* provenit: NIEL *Splenitidem* illum nuncupat; SCHMALZ *Spinodorsitidem*, et BRERA *Rachialgitidem*. Medici nostri temporis omnes nomen, quod primus cl. HARLESS proposuit nempe *Myelitidis*, retinuerunt. Hacque denominatione nos etiam hunc morbum pertractaturi,

eum describemus; primo enucleando ejus symptomata, Diagnosin, Aetiologiam, Durationem, Exitum, Prognosin, et Therapiam — et dein addendo nonnullos casus nuper in Nosocomio Academico observatos.

§ 2.

Symptomatologia.

Inter symptomata quibus hic morbus se manifestat nuncupantur, dolor vehemens urens, et continuo tendens, per decursum totius canalis vertebralis se extendens, vel ad aliquem locum hujus canalis limitatus. Ille dolor nunc quoque differt vehementiâ, prouti tota medulla sit inflammata vel una pars ejus; in lecto plumaceo valde augetur, neque eum in gradum si aeger decumbit in lecto strammineo. Secundum OLLIVIER in initio morbi aegri habent sensum titillationis (*engourdissement*), vel secundum alios sensum stuporis in digitis extremitatum superiorum vel inferiorum. Flexura corporis postrorsum auget dolorem, maxime quidem erectio corporis in lecto; quare positura vel potius decubitus horizontalis immobilis quam maxime aegrotis placere

videtur; quamvis cl. G. ANDRAL cum plurimis auctoribus hac in re non consentiat; dicit enim: „Zuweilen hat die Veränderung der Lage des Patienten einen bemerkenswerthen Einfluss auf den Schmerz: die horizontale Lage ist unerträglich, und der durch dieselbe hervorgebrachte Schmerz macht eine aufrechte Lage nothwendig (1).

Aegri porro sensum ardoris habent in intimo dorso, quem saepe percipiunt quasi ferrum candens per medullam spinalem trahatur: ceterum majorem calorem medicus non percipit, quem tamen aegri eo melius describunt. His accedit sensus formicationis in dorso, secundum L. FRANKEL, (2) cum eodem sensu in extremitatibus, si nempe inflammatio summum gradum attigit, et in paralysin exire minitatur. Comprobat adhuc COPLAND antea jam factam propositionem, quod frictio cum spongia aquâ calidâ imbutâ juxta decursum canalis vertebralis, dolorem loco inflammationis augeret; talisque frictio optime tunc fieret ab inferiore spinae parte ad superiorem ver-

---

(1) Conf. *Bibliothek von Vorlesungen der vorzüglichsten und berühmtesten Lehrer des Auslandes uber Medicin Chirurgie und Geburtshülfe; von* Dr. F. J. BEREND. Tom. X pag. 78.

(2) LUDWIG FRÄNKEL, *Encyclopädie der praktischen Medicin,* Tom IX pag. 610.

sus. Secundum Cl. SCHÖNLEIN musculi flexores extremitatum et dorsi sua actione aucti sunt: (1) alii autem hos musculos dorsales adeo rigidos declarant, ut de opisthotono cogitandum esse videretur (2). Si inflammatio orta est e laesione mechanica columnae vertrebralis, tunc etiam haec non solum pressura dolet, sed dolor ille multo gravior est. Mirandum profecto non est, hunc morbum validam comitari febrem; quamvis diverso modo ab auctoribus describatur: Cl. BRERA nempe eam remittentem appellat, sive continuam remitentem; pro gradu tamen inflammationis, apyrexia esset major minorve. HARLESS eam continuam esse dicit; et quia febres stricte continuae non exstant, parvas quoque intermissiones in hac febre assumsit. Nec de pulsu omnes auctores inter se consentiunt. HAEFNER eum durum et frequentem vocat, attamen etiam variabilem: simili modo REIJDELET eum nuncupat. BRERA pro aegri constitutione et morbi vehementia eum vel magnum vel parvum, durum vel mollem, semper vero irritatum vidit; frequentiâ tamen numquam cum pulsu encephalitidis convenit.

---

(1) J. L. SCHÖNLEIN editio quinta Tom I pag. 180.

(2) *Encyclopädisches Wörterbuch* Tom XXIV pag. 396.

Si autem accurate in censum adscribimus tale organon inflammatum; porro divisionem anatomicam nervorum e medulla spinali provenientium, et dein dignitatem et functionem physiologicam eorum, — tunc quidem facile apparet, cor, organon nervis adeo dives, quam maxime debere esse incitatum, et quasi hypersthenice affectum; qua in re etiam omnes recentioris aevi auctores, SCHÖNLEIN, CANSTATT, FRÄNKEL aliique consentiunt, pulsum nempe hunc morbum comitantem fortem esse durum et contractum, saepe tamen quodammodo nervosum; id quod etiam quidem explicari potest, quia inflammatio vel irritatio unius solius nervi, pulsum jam adeo nervosum efficit, cum tot aliis symptomatibus nervosis eoque magis totius medullae inflammatio, quod etiam Cl. G. P. OLLIVIER animadvertit.

Praeter illa symptomata, sunt adhuc alia consensu orta, nempe si inflammatio superiorem locum medullae affecit; adest tunc dolor gravis terebrans in sincipite, collum non rite nec sine dolore moveri potest, valida est carotidum pulsatio, minor tamen quam in encephalitide; porro somnus est inquietus, deglutitio et loquela molestae et difficiles, sitis valida, lingua rubra sicca, respiratio difficilis anxia. Saepe, attamen non semper, hy-

drophobia; in magno gradu adest, urina parca, alvi constipatio, vel etiam diarrhoea ad lenissima data laxantia: — sensus animales valde patiuntur. Haec nunc symptomata graviora se palam faciunt; si inflammatio vehementior est, seque in majus spatium extendit; tunc nempe spasmi oriuntur (tetanus et trismus) musculorum faciei. Secundum doct. RIESEBERG (1), tractus faciei talium aegrorum similes sunt vel fere conveniunt cum iis qui lacrymas volunt fundere. Dein hemiplegia accedit, quam sequitur paralysis artuum: cum deliriis furibundis vel mitibus. Pulsus cordis et arteriarum differunt; pulsus est inaequalis modo lentus fere insensibilis, modo valde frequens; dein motus convulsivi extremitatum superiorum in plenariam paralysin transeunt. Nonnulli auctores testantur, se vidisse paralysin extremitatum inferiorum jam in initio morbi; alii forsan meliore jure hanc seriori morbi periodo demum viderunt. Paralysis profecto oritur, si morbus malignos habuerit exitus, uti effusionem seri, suppurationem, cet. etiam tamen in initio morbi jam oritur, quamvis raro, si sanguinis congestio ad meninges

---

(1) *Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten in- und auslandischen Medicin; von* ALEXANDER GOESCHEN, Tom. III, p. 410.

vel ad medullam spinalem tanta est, ut hac compressione functio hujus organi impediatur. Si inflammatio partem dorsalem medullae spinalis occupavit, tum alia etiam accedunt symptomata, nempe respirationis et circulationis turbae, quarum praecipua causa est laesio nervorum intercostalium, nervi phrenici et vagi. Respiratio est nempe brevis, molesta; et in nonnullis casibus dyspnoea quidem talis ut suffocationis metus adsit: pulmones activitatem videntur perdidisse, tuncque musculi respiratorii soli hanc functionem peragunt: motus diaphragmatis laeditur ex consensuali affectione N. Phrenici. His accedit sensus ponderis et oppressionis in praecordiis, cordis palpitationes. Secundum OLLIVIER motus convulsivi trunci multo vehementiores sunt, quam si inflammatio partem cervicalem occupavit, quamvis extremitates non afficiantur.

Si pars lumbalis medullae spinalis est affecta, haec cognoscitur e magis inferiore sede doloris; dysuria, ischuria et incontinentia urinae quae tunc accedunt. Obstipatio est vehemens, vel nonnumquam diarrhoea; dolores vagi in abdomine simul, musculi abdominales saepe spasmodice se contrahunt. Uterus aliquando non immunis manet; aegrotae enim durante menstruatione dolores cruciantes habent in

imo pelvi: si uterus gravidus est, abortus oritur, ex nimia nervorum uteri irritatione, quam contractio sequitur. Symptomata paralytica crurum in hac forma morbi summum gradum attigerunt: — non quidem hic adest peculiaris illa stuporis species quam OLLIVIER *engourdissement* vocat, sed magis narcosis crurum.

Hic adhuc memorare juvat formam myelitidis, quae complicata esse potest cum febre typhoidea; haec vero maxima parte tunc convenit cum *febre carceris:* hic autem dolor gravis dorsi tunc semper evidens est, cum immobilitate artuum. Talem formam morbi Doct. COMTE observavit in Nosocomio Militari Gratianopolitano (1).

Periculosissimus hic morbus est apud infantes; quod non rarum, quia saepe durante vita non cognoscitur, et creditur infans laborare eclampsia, vel convulsionibus ex acido primarum viarum, cet. si infans paulo major natu est, tum creditur pati dentibus erumpentibus, donec tandem moriatur, et sectione cadaveris instituta, indoles vera morbi

---

(1) *Notice et observations sur la maladie qui a regné dans l'hópi- de Grenoble*, in SEDILLOT, *Journal général de Médécine*, Tom. LVIII, Part. 2, pag. 221.

prodeat; ad quam medicus tunc obstupescit, exitum quippe reperiens inflammationis in theca vertebrali, quam durante vita non cognovit.

Liceat hinc, etiam tradere signa hujus morbi uti apud infantes provenit.

Primo infantes brachia non libere movere possunt; adest quasi species paresis, quando tunc accedit signum valde characteristicum, nempe flexio pollicis intra manum et curvatura aliorum digitorum, qui si vi quadam fuerint extensi, statim filorum elasticorum instar priorem situm recuperant. Adest simul febris magis minusve vehemens, cum deliriis nocturnis: somnus valde est inquietus. Infantes natu majores vulgo de dolore dorsi queruntur, et jacent supini. Expressio faciei magnum dolorem ostendit, convulsiones adsunt trunci et extremitatum, pupilla est contracta, cum photophobia, lingua est humida rubra, uti os; appetitus dejectus, sitis valida, et vomitus. Alae nasi valde moventur actu respirationis. Sudor saepe est copiosus, urina rubra parca. Diarrhoea saepe accedit ex adhibitis medicaminibus, quia levissima laxantia eam jam excitant. Nonnumquam tussicula simul adest, dolores dorsi tunc valde augens.

§ 3.

Diagnosis.

Primo intuitu Myelitis facile cum aliis morbis, inprimis Meningitide spinali, confundi posset: re tamen accuratius investigata, haec difficultas non tanta est quasi videtur. In meningitide enim spinali acuta, dolor intensivus acutus se extendit per *totum* decursum spinae dorsi; nec artus liberi manent; si modo tanguntur, aeger ejulat, ne minimum motum dorsi perfert, quin dolores cruciantes percipiat: pars inferior spinae dorsi minus patitur: — pulsus vulgo est regularis. Alvi et urinae retentio in meningitide spinali semper adest, non ita in in myelitide, in hac nempe excretiones manent voluntariae licet parcae: si ad contracturas digitorum respicimus, hae in meningitide desunt.

Alii sane exstant morbi cum quibus myelitis confundi posset, uti cum Angina pectoris, Diaphragmitide postica, Oesophagitide, Nephritide, Nephralgia, Lumbagine, et dolore orto a catameniis incepturis, et haemorrhoidali; Psoitide; denique cum Trismo, et Tetano traumatico.

1°. Ab *Oesophagitide* distinguitur Myelitis symp-

tomatibus sequentibus. Aegri Oesophagitide laborantes, percipiunt dolorem vehementer excruciantem obscurum in anteriore parte colli, ad unum locum limitatum: hic dolor augetur pressura anterioris partis colli tumentis, ita etiam deglutitione; statim si aliquid deglutiverunt, aegri illud evomunt, multo muco commixtum, antequam ad ventriculum descenderit. In Oesophagitide etiam N. Vagus saepe est inflammatus, unde hydrophobia, ad cujus paroxysmum jam phantasia quid] deglutiendi ansam dare potest. Inspectio demum oris medicum de sede mali certiorem reddit, e rubore pharyngis, cet. Febris Oesophagitidem comitans multo etiam mitior est quam illa Myelitidis. Cl. BRERA Oesophagitidem cum Myelitide complicatam vidit; tunc symptomata utriusque morbi simul observantur.

2°. *Angina pectoris* a Myelitide distinguitur eo, quod paroxysmi in illa subito et celeriter veniunt, et post aliquod temporis spatium omnia symptomata morbosa disparent; aeger durante paroxysmo anxietatem ad praecor-

dia ingentem sentit, magis sinistrorsum versus; accedit porro sensus torporis et formicationis in phalangibus digitorum manus. Dolor dorsi deëst; ita etiam spasmi et convulsiones: morbus denique est apyrecticus.

3°. In *Diaphragmitide postica* respiratio est valde molesta et dolorifica; ita in sternutatione, tussi, vomitu et in omnibus motibus quorum diaphragma particeps est. Corpus si antrorsum flectitur, dolorem levat.

In diaphragmitide postica plexus nervorum simul afficiuntur, tuncque symptomata nervosa eam comitantur, nempe trismus, tetanus, et motus convulsivi extremitatum. Dolor acutus dorsi myelitidis deëst.

4°. *Nephritis* etiam cum myelitide confundi posset, nisi accurata inquisitio hanc difficultatem tolleret. In nephritide dolor lumborum etiam adest; sed iste dolor directionem ureterum sequitur ad vesicam usque in qua disparet, vel dolores constringentes in hac percipiuntur. Alia jam symptomata nephritidi propria eam comitantur, nempe urina parca sanguinolenta: aegri in latus decumbere nequeunt; decubitus in abdomen iis

quam maxime placet. Dolor augetur pressura regionis hypogastricae maxime sinistrae. Secundum Cl. SCHÖNLEIN alia symptomata consensu orta hic accedunt, uti vomituritio, cum febre synochali; cutis est sicca, arida; sitis vehemens, alvus obstipata.

5°. *Nephralgia* periodicis accessibus dolorum se manifestat. Mixtio urinae in illa saepe est alienata, est haec vel limpida spastica, vel si e calculis oritur sanguinolenta, cum substantiis calcariis mixta.

6°. In *rheumatica affectione musculorum spinatium* (*lumbagine*), dolores non tam vehementes sunt quam in myelitide; sunt magis volantes et vagi; in lumbagine affectio simul non raro ad crura se propagat, dolores vagi nempe in cruribus hoc augurari faciunt. In lumbagine denique sedes doloris quam maxime ad exteriora versus se limitat, non ita in myelitide. Tempestas anni huic morbo favens et dispositio aegri diagnosin quoque multum elucent.

7°. *Dolor a catameniis instantibus* et ab haemorrhoidibus ortus distinguitur eo, quod in priore, periodus et tempus vitae feminae

multum faciunt, ad diagnosin accuratiorem: denique peculiaris sensus quem feminae semper percipiunt instante illa functione menstruali. In doloribus haemorrhoidalibus, symptomata affecti systematis portarum semper praecedunt, cum sensu plenitudinis in abdomine; ceterum aegri tenesmos et pruritum ani patiuntur. Anamnesis praeterea diagnosin faciliorem reddet, quia haemorrhoides saepe sistunt morbum haereditarium; et vulgo unus alterve e parentibus hoc morbo laborat vel laboravit: alvi obstructionibus saepe haemorrhoidarii laborant, quod non ita se habet in myelitide. Nulla adest affectio dorsi et extremitatum.

8°. Omnes auctores unanimi consensu *Psoitidem* non facile a myelitide distingui posse putant. In illa nempe aegri etiam queruntur de gravi dolore in regione lumbali et inguinali; si femora extendunt (quod aeger in myelitide facere nequit) dolores percipiunt vehementissimos in iis; locus affectionis nonnumquam tumet. Positura corporis in Psoitide debet antrorsum esse flexa, non ita in Myelitide, in qua decubitus in dorsum

maxime placet. Denique convulsiones et motus spasmodici in hoc morbo non offenduntur.

9°. A *Trismo* et *Tetano traumatico* distingui Myelitidem ipsa denominatio jam satis indicat; illi nempe oriuntur post laesiones mechanicas, post laesionem vel irritationem alicujus nervi. Tunc itaque anamnesis veram morbi indolem satis docet.

§ 4.

Aetiologia.

Anatome copiam vasorum sanguiferorum medullam spinalem cingentium plane demonstrat; et e Pathologia generali notum est, in organo, quo ditius illud sit vasis sanguiferis, eo majorem exsistere dispositionem ad inflammationem. Illud ab omni parte in medulla spinali videmus comprobatum; quippe quae variis periculis obnoxia, nempe *congestionibus*, *laesionibus mechanicis*, ceteris, facillime quoque inflammatur. Tali morbo feminae magis quam viri corripiuntur; etiam ex eo quod congestio ad inferiorem medullae spinalis partem, tempore menstruationis semper obtineat. Illae *Causae* cete-

rum sunt quoque disponentes, et occasionales.

Ad priores refertur, — praeter jam memoratum vasorum sanguiferorum numerum, — imprimis aetas: in infantili aetate nempe, qua vita vegetativa adeo praedominat, hic quoque morbus saepe viget, quemadmodum Doct. GOELIS testatur, se saepissime Viennae infantes hoc morbo correptos tractavisse. A primo aetatis anno ad quintum usque magis offenditur; et ratio frequentiae hujus morbi, secundum Cll. FRANK et HARLESS, adscribenda est nondum evolutis eo tempore processibus spinosis, qui medullam spinalem a laesionibus externis tuentur. Minus autem apud eos hic morbus oritur e metastasibus quam Encephalitis. Cl. HARLESS narrat casum sequentem.

Puer sex mensium bene nutritus, brevi post insitionem variolarum corripitur magna inquietudine si decumbit in dorsum, cum doloribus validis attactu auctis, uti et erecto trunco: locus doloris erat in superiore medullae parte: — dein motus convulsivi in manu dextra observabantur, capite dextrorsum inclinato; dein etiam pes dexter convulsive contrahebatur, dum caput intactum manebat. Oculi erant clari vividi: interdum infans ri-

2

debat, sed minimo surrectionis motu ejulabat, pulsus plerumque febrilis erat frequens et duriusculus, sitis non magna, alvus et urina naturales. Elapsis quatuor hebdomadibus infans moriebatur.

Sectione cadaveris instituta, cerebrum sanum reperiebatur. In theca vertebrali magna aquae limpidae quantitas inveniebatur, nempe unciae unius cum semisse ad duas uncias. A tertia vertebra cervicali usque ad secundam vel tertiam vertebram dorsalem, substantia medullae erat inflammata, sanguine atro turgida, et tam mollis ut sub digitis difflueret.

Cl. HARLESS quaerit, an lene purgans post variolarum insitionem datum, vel metastasis, vel causa quaedam occasionalis hunc morbum produxerit. Forsan quidem ultimam causam huic morbo ansam dedisse, non sine jure statui posset.

Porro in hunc morbum maxime dispositi sunt ii, qui Epilepsia, Chorea s^ti^ Viti, aliisque morbis nervosis laborant; dein homines plethorici irritabiles, nec non gravidae et haemorrhoidarii: etiam ii qui lauta diaeta utuntur, et praecipue qui vino spirituosisque abutuntur. Tandem onanismum ad generationen hujus morbi multum conferre, probant exempla in praxi quotidiana: dum tandem Cl.

J. FRANK eundem, nimia a coitu abstinentia produci affirmat (1).

Aliquando Myelitis etiam epidemice grassatur; nempe Anno 1815 Doct. SESSI eam regnantem vidit in *Alberga* prope *Genuam:* — ita etiam Doct. SIBERGUNDI eam Anno 1822—23 observavit tempore hyemali in regione *Dorsten*, eamque his verbis describit. „Die von der Myelitis befallenen Subjekte waren „meistens jung, und erkrankten kurz vor, wäh„rend oder nach dem Eintritte der Pubertät unter „folgenden Symptomen. Anfangs leichte katarrha„lische Zufälle; hierauf Frost, Hitze und Müdig„keit in den Gliederen: zu denen sich bald „Schmerz in dem Rückgrate mit Einschlafen der „Extremitäten gesellte; angst in den Präkor„dien mit Erstickungsgefahr, wobei die Kranken „jedoch tief einathmen konnten, seufzten tief, „husteten nur zuweilen, auch wurden hin und „wieder einzelne mit Blutstreifen vermischte sputa „ausgeworfen. Die Gesichtsfarbe war abwechse„lend bald blass, bald roth, die Physiognomie stu-

---

(1) J. FRANK. *Praxeos med. Univers.* Vol. II, Pars I, Sectio II, pag. 45.

„pide, die Zunge feucht, meistens rein. Mangel „an Appetit mässiger Durst, grosse Empfindlichkeit „in der Herzgrube, ohne bestimmt eine fixe Stel- „le des Schmerzes angeben zu können, hierbei „normale Darmausleerung; wenig aber hochrother „Urin ohne Sediment. Der Puls vom Beginn des „Erkrankens an ganz klein, fast fädenformig, und „so weich, dass ihn der untersuchende Finger leicht „wegdrücken konnte; dabei war er zitterend und „hinsichtlich seines Rhytmus unregelmässig, und so „häufig, dass er nicht zu zählen war. — Das zweite „Stadium der Krankheit trat schon nach zwei „Tagen unter progressiver Vermehrung der „Schmerzen im Inneren des Rückgrates, gestei- „gertem Erbrechen und Kopfweh ein, und docu- „mentirte sich durch hohe Schwäche, Zittern und „heftige Zuckungen, die oft in Tetanus und Veits- „tanz überzugehen drohten. Brachen jetzt kriti- „sche und über den ganzen Körper allgemein ver- „breitete Schweisse, mit Linderung der Rücken- „und Kopfschmerzen hervor, oder trat ein Haut- „exanthem, aus kleinen Pusteln bestehend, auf „der ganzen Hautoberfläche empor, oder eine be- „deutende Hämorrhagie vorzüglich durch die Nase, „so schritt der Kranke der Besserung entgegen.

„Wo diese Heilbestrebungen sich nicht zeigten, „ging die Krankheit in das dritte Stadium über, „die Convulsionen nahmen zu, Erbrechen und Rüc-„kenschmerz verminderten sich, hohe Niederge-„schlagenheit und periodisch eintretende Delirien, „führten allmählich in Sopor und Lähmung der „Glieder und Schliessmuskel. Der Tod erfolgte „nachdem 24 Stunden vorher röchelndes Athem-„holen eingetreten war.

„Die Leichenöffnungen zeigten Überfüllung der „Blutgefässe, in den das Gehirn und Rücken-„mark umkleidenden Häuten (dura et pia mater) „eine ähnliche beschaffenheit des Gehirns und der „Medulla spinalis, und Ergiessungen eines blutigen „Serums in der Basis des Schädels und dem Canal „des Rückgrats."

De contagiositate auctor pergit.

„Contagiös war die Krankheit nicht zu nennen; „und erkrankten mehrere Glieder einer Familie „zu gleicher Zeit, so hatten sie sich den näm-„lichen aüssern Schädlichkeiten (der Witterung) „ausgesetzt. Die Genesis dieser epidemisch ent-„zündlichen Affection des Rückenmarks, wird in „den Einfluss der Atmosphäre gesetzt. Starke „Blutausleerungen und ein antiphlogistisch Schweiss-

„treibendes Regimen waren diejenigen Mittel, wel-
„che die Hebung dieses Zustandes erforderten.
„Das Blut floss kaum aus der Ader, als sich
„der Puls erhob und härtlich wurd, es musstte
„(wie der Engländer SIMMS ebenfalls beobachtet
„hat) viel Blut entzogen werden. Das aus der Vene
„gelassene Blut geronn gewöhnlich schnell, bilde-
„te eine ganz glatte gleichförmige und glänzende
„Oberfläche, war rother als gewöhnliches Arte-
„rienblut, bot keinen Tropfen Serum dar, zeig-
„te auch keine Entzündungshaut. Nur nach spä-
„tern Aderlässen zeigte sich Crusta Pleuritica,
„doch blieb das Blut ein dicker Kuchen (1).

Hic auctor jure miratur, morbum sane non adeo vulgarem, epidemice hic regnasse.

Causae occasionales sunt: omnes potentiae laedentes traumaticae, quae spinam dorsi afficiunt; uti ictus (2), vulnera, distorsio vertebrarum, concussio, contusio, luxatio vertebrae vel ejus fractura, porro

---

(1) Dr. SIEBERGUNDI, in *Kritisches Repertorium fur die gesammte Heilkunde*, Tom. II, pag. 459.

(2) Talem casum valde memorabilum legimus in opere J. ABERCROMBIE, par A. N. GENDRIN, *Des Maladies de l'Encephale et de la moëlle épiniere*, 3e Edition 1837, pag. 443.

equitatio in via inaequali, tum gessio gravium onerum dorso incurvato. Cl. OLLIVIER myelitidem ortam vidit e carie vertebrarum, et e siphylitica vertebrarum affectione; quamvis WENZEL hanc habeat non frequentem causam myelitidis, quia in siphylitica vertebrarum affectione ligamentum longum internum non tangitur, et medulla sic a malo tuetur: — ulcera subito sanata quae diu aperta fuerunt (1). Refrigerium subito susceptum etiam frequens causa est (2). Denique omnes tales quae plethoram vel congestionem in canali vertebrali efficiant, uti suppressio catameniorum et haemorrhoidum solitarum. Oriri potest e retroversione uteri, qua sanguis in aorta abdominali stagnat, et ita ansam dat congestioni in theca vertebrali, quam post levem irritationem mors sequitur, ita etiam ex aliis vitiis organorum abdominalium. Cl. BRERA memorat casum myelitidis, ortae ex utero indurato cum inde producta difficili menstruatione (3), Doct. PINEL exemplum adfert ancillae, cujus cata-

---

(1) J. ABERCROMBIE, par A. N. GENDRIN, Lib. cit. pag. 430, *Observation* CXXXIX.

(2) J. ABERCROMBIE, l. c. pag. 433. *Obs.* CXL: et pag. 444. *Obs.* CXLIV.

(3) *Giornale di Medicina Practica*, Part. IV, pag. 3, 1812.

menia animi pathemate deprimente retenta erant, quaeque hinc inflammationem medullae spinalis suscepisset (1).

§ 5.

Duratio. Exitus.

Myelitis acuta morbus est qui brevi tempore terminatur; secundum nonnullos tribus diebus; secundum multos alios auctores, per quatuordecim dies durat. (Macarvi casum observavit, qui octodecim dies duravit); — tuncque plures exitus habet.

Optimus ubivis sperandus Myelitidis exitus est *resolutio;* quae locum habere potest, si morbus, jam ab initio rite cognitus, debita cura simul fuerit debellatus, aeger non sit cachecticus, et omnes causae nocentes tolli possint; jure tum sperari potest debito vitae regimine optatum exitum acquisiturum iri. Hoc si fiet, febris debet imminuere vi et intensitate, motus artuum superiorum sensim

---

(1) *Med. Chir. Zeitung*, 1822 *Mai*, pag. 181: et horns *Archiv*, Sept. 1822, pag. 342.

sensimque redire et sensibilitas hucusque in iis suppressa restaurari. Exanthemata forsan repulsa debent redire, aliaeque excretiones quae diu perstiterant nuncque suppressae erant, restitui, v. c. catamenia vel fluxus haemorrhoidalis, accessus podagrici vel arthritici. Porro se — et excretiones ad normam debent redire, id est voluntatis vi regi. Deliria quae antea adfuerant cessabunt, eorumque loco somnus quietus dein sudor et urina notas bonae criseos indicabunt. Si constipatio huc usque adfuerat, nonnullae sedes liquidae optatam resolutionem indicant.

Praeter hunc exitum, alias minus faustas exitûs species myelitis habere potest; si nempe inflammatio fiat chronica, vel exeat in Emollitionem, Indurationem, Exsudationem, Suppurationem, vel Gangraenam.

Inflammatio fit chronica, licet ejus vis et vehementia sit fracta, causae tamen nocentes non possint tolli, v. c. in carie vertebrarum, si fractura vertebrae alicujus adsit, si meningitis spinalis quae antea adfuerat non plane sit sublata, et ex ea causa oriatur congestio ad medullam, vel si morbus ortus sit e retroversione uteri vel aliis morbis organorum abdominalium adhuc perstantibus.

Emollitio, *Myelomalacia* a doct. HESSE vocata, omnium frequentissimus est exitus myelitidis. Medulla spinalis formam suam rotundam amisit, est collapsa et applanata, et meniniges saepe sanguine turgidae. Doct. JANSON (1) memorat casum, in quo duae vertebrae cariosae erant, medulla spinalis applanata ad spatium quinque pollicum, membranae inflammatae, et ad inferiorem partem dorsalem ipsa medulla in substantiam pultaceam mutata, imo medulla deërat ad longitudinem quinque linearum; — attamen illa puella tribus quatuorve diebus ante mortem crura satis bene movere poterat, lectum relinquere, et excretiones alvi et vesicae debita ratione peragere; id quod certe quam maxime mirandum. Talium casuum memorabilium cl. COPELAND etiam mentionem facit, inter quos reperitur unus in quo etiam medulla ad spatium duorum pollicum deërat (2). Raro tota medulla emollita invenitur; attamen ABERCROMBIE talem casum se vidisse testatur. Emollitio offenditur vulgo ad partem cervicalem vel lumbalem: secundum doct. HESSE

(1) Dr. G. P. OLLIVIER, *über das Rückenmark und seine Krankheiten*, Leipzig 1824, Obs. XXXXIIX, pag. 316.

(2) C. HESSE, *Ueber die Erweichung der Gewebe und Organe des menschlichen Körpers*, Leipzig 1827, pag. 65.

causa hujus phaenomeni in eo esset quaerenda, quod eo loco copia massae cinereae major sit, haecque substantia magis quam altera alba in emollitionem sit disposita. Idem auctor laesionem medullae spinalis ipsius causam habet frequentissimam emollitionis. Doct. OLLIVIER (1) memorat casum, in quo emollitio sequebatur post commotionem canalis vertebralis (2); et alio loco casum hominis 28 annorum, cujus processus spinosi cervicales post lapsum in dorsum fracti erant, et ad locum vertebrae duodecimae dorsalis medulla plane emollita. Tres valde memorabiles casus notavit doct. GOESCHEN (3).

DUPUY saepe invenit apud equos partem lumbalem et cervicalem medullae emollitam: — apud neonatos hoc vitium simul cum encephalomalacia adest. Secundum doct. L. FRÄNKEL pars emollita medullae spinalis peculiarem odorem habet veluti gaz hydrosulphuricum (4).

---

(1) Dr. G. P. OLLIVIER, lib. cit. pag. 210.

(2) Idem opus, pag. 220.

(3) *Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin*, Tomus III, Leipzig 1844, pag. 410. Similis casus memoratur a J. ABERCROMBIE, par A. N. GENDRIN, lib. cit. p. 435.

(4) L. FRÄNKEL, tom. cit. pag. 612.

De indole encephalomalaciae nequaquam auctores inter se conveniunt. Alii nempe dixerunt, emollitionem albam non esse inflammatoriam, et emollitionem rubram esse inflammatoriam; id quod alii negaverunt: — mei profecto non est, litem componere num talis divisio myelomalaciae sit statuenda. Si myelitis in emollitionem exit, hoc fit sequentibus symptomatibus; dolor vehemens lancinans in dorso, vel ad locum antea dolorificum, disparuit; illius loco ortus est sensus ingratus titillationis et pruritus tam in dorso, quam in extremitatibus; porro alvi obstructio et urinae retentio, vel quoque enuresis; functiones intellectuales tamen saepe integrae manent, licet etiam alienatae esse possint (1): pulsus fit valde lentus et inaequalis; tandemque aeger moritur symptomatibus generalis paralysis.

Induratio, quamvis sit minus frequens exitus emollitione, saepe tamen observatus est a variis auctoribus; inter quos nominasse sufficiet cl. ESQUIROL, PINEL, BILLARD, BERGAMASCHI, ABERCROMBIE, PORTAL et OLLIVIER. Etiam Praeceptor DE LA FAILLE nobiscum communicavit rarum quem observavit casum

---

(1) G. P. OLLIVIER, lib. cit. Obs. XLVI, pag. 313.

infantis 4 hebdomadum, convulsionibus mortui, cujus medulla integra adeo fuerat dura, ut e theca vertebrarum extracta baculi adinstar potuerit teneri extensa. — Indurationis species duae exstant; prima nempe orta ex inflammatione, altera e contrario vitio ex anaemia orta, uti ea est quae apud epilepticos provenit. Substantia medullaris tali modo indurata, similis est albumini cocto; sed illa induratio raro totam substantiam medullarem occupat. Cl. BILLARD sectionem instituit infantis cujus tota medulla talem consistentiam habebat, ut pondus unius librae ferre posset. PORTAL eam vidit in infante cartilagineam: ita etiam Doct. CLOT. Cl. ESQUIROL indurationem saepe vidit apud epilepticos sine ullo vestigio inflammationis praecedentis; etiam Doct. OLLIVIER observavit casum filiae, cujus sectionem cadaveris narrat his verbis (1):

„Ich fand das ganze Rückenmark von oben „bis unten so hart, dass man nicht im Stande war, „es zwischen den Fingern zu zerquetschen. Die „Häute zeigten keine Erfüllung ihrer Gefässe, „noch die Marksubstanz, welche auch übrigens in „dem naturgemassen Zustande war."

---

(1) OLLIVIER, lib. cit. pag. 304.

Si autem sequela est praegressae inflammationis, color medullae spinalis est plus minusve rubens, meninges sunt injecti, et arteriae sanguine turgidae (1); si inflammatio indurationem praecedit, dolores antea adhuc perstantes remittunt; vigore multum perdunt: sensatio artuum tamen non redit, et vulgo extremitates spasmodice contractae manent, cum symptomatibus paralyticis intestini crassi et vesicae. Conscientia saepe superstes et normalis manet in hac forma.

Exsudatio seri vel lymphae minus frequens est exitus myelitidis quam meningitidis spinalis; magis est sequela formae chronicae quam acutae. Infaustus ille exitus maxime offenditur in iis, qui morbum contraxerunt e suppressis sanguinis evacuationibus; porro provenit in hominibus scrofulosis, et in iis quorum morbus indolem rheumaticam habet.

Hunc exitumpraedicere possumus, si symptomata primo irritationem indicantia nunc magis stuporem demonstrant; si loco doloris primo lancinantis sensatio obtusa frigoris in theca vertebrarum percipitur; si extremitates inferiores omnem calorem animalem amiserunt, frigidae et paralyticae fiunt;

---

(1) OLLIVIER, lib. cit. pag. 318.

primo sensum formicationis aegri in iis habent, dein symptomata paralytica magis magisque increscunt, pro gradu quo serum in canali vertebrali adscendat. Tandem paralysis cordis et pulmonum, cum decubitu in variis corporis locis, tragoediae finem imponit. Tales casus memoraverunt Cl. PORTAL, SPANGENBERG et RUST (1): hicce posterior notavit casum profecto non rarum parturientis, quae brevissimo tempore hoc morbo moriebatur; et sectione cadaveris instituta, in tota parte cervicali et dorsali serum detegebatur exsudatum simul cum lympha plastica.

Doct. GOELIS et BERGAMASCHI testantur, hunc exitum maxima parte apud infantes obvenire. Casus quos ipse vidi, erant quoque omnes natu minorum; cadaveris sectione unius horum institutâ, unciam unam et quod excedit seri limpidi in theca vertebrali inveni cum nonnullis filamentis lymphae plasticae, ad locum vertebrae sextae dorsalis.

Suppuratio. Quamvis haec pertineat ad rarissimos exitus, tamen ejus mentio facienda, quia casus revera exstant. Cl. HAEFNER statuit, eos qui morbis exanthematicis laboraverunt, aliis huic exitùs

(1) RUST, *Kritisches Repertorium*, l. cit., pag. 499.

speciei magis esse abnoxios. Cl. FRANK dicit, myelitidem traumaticam facile in suppurationem transire. Ceterum notum est, systema nerveum, partem illam nobilissimam totius corporis, non facile suppurationis processum subire. Doct. VACCA sectionem cadaveris instituit puellae, cujus interna facies membranae arachnoideae spinalis, et externa medullae spinalis crasso pure obsessae erant.—Si pus diu intra velamenta occlusum fuerit, ea perforat, et vertebrae carie corroduntur; cujus spondylarthrocacis sequela, nisi mors citius sequatur; est cyphosis aliaque plura vitia ejus thecae osseae: — hujus exitûs casus notaverunt Cl. BRERA, PINEL, CHEVALLIER, RUST et ABERCROMBIE: posterior tres valde memorabiles casus tradidit, quorum unum ipsis auctoris verbis hic memorabo.

„Une femme de vingt trois ans, qui avait „beaucoup souffert de la syphilis, fût prise d'une „violente fièvre intermittente quotidienne qui de„vint très lente et resista à tous les moyens ordi„naires. Au bout de quelque temps, cette fièvre „s'accompagna de douleur dans la region lombai„re, de diarrhée, de colique, de ténesme, de „faiblesse et de mouvements convulsifs de l'ex„trémité inférieure gauche, ressemblant à la Cho-

„rée. Elle traînait la jambe en marchant, et si „elle tentait par un grand effort d'imprimer au mem- „bre des mouvements convulsifs, le bras gauche „s'affecta bientôt après de la même manière, et „il se manifesta aussi des convulsions de la face „et des yeux. Les douleurs intestinales cessè- „rent, mais les autres symptômes augmentèrent „d'intensité, et l'affection des membres arriva aus- „sitôt au degré de paralysie complète La pro- „nonciation des mots devint difficile et la mé- „moire s'affaiblit. Tous ces accidents se changè- „rent bientôt en perte de la parole avec coma, „et se terminèrent par la mort, qui fut précédée „de convulsions générales et terribles, et qui ar- „riva plus d'un mois après le commencement des „mouvements convulsifs de la jambe.

„On trouva à l'ouverture du cadavre un épan- „chement séreux dans le thorax et dans les ven- „tricules cérébraux. La moëlle épinière était ra- „mollie et suppurée dans une grande étendue. „La membrane qui la revêt était en plusieurs „points tapissée par un fluide puriforme, il existait „aussi un épanchement sereux dans le canal de „l'épine.

Nondum vero certum est, casus abscessuum in medulla spinali a Cl. VELPEAU et HART observatos ad hunc ordinem pertinere. Hunc exitum suspicari possumus, si crisis deficit, si doloris vehementia imminuitur, sed hujus loco fit pulsans gravans et premens, saepissime in regione dorsali; horripilationes accedunt cum febricula, quae dein fit hectica, cum sudore colliquativo, pulsu frequente irregulari, urina sedimentum crassum deponens malae notae; sopor et paralysis extremitatum corporis totius, tandem incontinentia urinae et alvi, cum summo gradu emaciationis totius corporis, aeger diem supremum obit.

Ultimus exitus quem citavimus, est *Gangraena*, non adeo ipsius medullae spinalis, quam potius partium, quae ab illa reguntur: hujus funestissimi exitûs pauci exstant casus, inter quos ille Cl. HARLESS, qui eum observavit in viro quinquagenario primarium locum occupat. Vir ille laboraverat per novem menses inflammatione chronica medullae spinalis, quae postquam 5 menses duraverat, in gangraenam exiit totius inferioris abdominis partis, et dein in gangraenam extremitatum inferiorum. Similem fere casum viri e pago *Hoogkerk*, quem paralyticum et fere morientem in fine morbi qui

per 9 ad 10 menses duraverat, ad nos miserant, ante 2 annos vidimus in Nosocomio Academico. — Gangraena ipsius medullae, saltem superioris ejus partis nondum visa est, quoniam, si ibi exstaret, statim quidem mors sequi deberet, ob maximam hujus partis dignitatem, ratione habita partium in quas agit: — sed observata est in medullae parte lumbali. Si dolor et febris inopino cessant, et pulsus lentus fit, parvus aut intermittens, vires vitales subito exhauriuntur, facies notabilem accipit mutationem, oculi in orbita quasi occulti sunt, cum naso livido et genis pallidis, si singultus, magna anxietas, meteorismus et animi deliquia accedunt, quae omnia comitantur extremitates frigidae et algidae, alvi et urinae excretiones involuntariae, nigrae, foetentes, cum deliriis et generali hectico statu corporis, — tunc suspicari possumus gangraenam fuisse ortam, et morbum brevissimo tempore lethalem exitum esse habiturum.

§ 6.

Prognosis.

In stabilienda prognosi, summâ prudentiâ versandum esse, quisquis intelligit qui dignitatem medullae spinalis in oeconomiam naturalem intelligat. Si morbus debite et accurate in initio cognoscitur, tuncque statim omni cura, sollicitudine et prudentia debellatur, spem sane boni exitus per resolutionem admittit. Si autem morbus summum attigit gradum, tribus quatuorve diebus imo citius necare potest. In chronica forma lethalis exitus multum retardari potest, imo morbus ad anni spatium usque protrahi antequam mortem inferat.—Ceterum prognosis pendet a constitutione aegri, a sede morbi, a causis quae morbum provocaverint, ab indole febris et ab exitu. Si morbus homines ceterum sanos et robustos, non cachecticos corripit, et ortus fuit a laesionibus externis quae tolli possint, sique substantia medullaris mansit integra et illaesa, spes perfectae exsistit resolutionis.

Si inflammatio partem superiorem medullae spinalis occupavit, multo infaustior prognosis est statuenda quam si pars lumbalis affecta est; illud-

que, ex sententia Cl. ANDRAL, primo ob vicinitatem encephali et inde natum metum encephalitidis, et dein ob dignitatem hujus partis a qua organa respiratoria et circulationis suos nervos accipiunt. Alii autem, inter quos Doct. EARLE memorari debet, periculum hujus partis prae alia medullae spinalis parte, inde repetendum esse crediderunt, quia capacitas medullae et canalis illam continentis eo loco minor est quam aliis locis, et congestionis ibi primo ortae effectus non facile absorbetur.

Si inflammatio occurrit in hominibus debilibus cachecticis, metus semper exsistit ne fiat impura ut dicunt, vel asthenica, cum omnibus suis malis sequelis, quae subitae morti ansam dare possunt.

Haemorhagiis autem et excretionibus consuetis suppressis, prognosis eo infaustior fit quo minus conamen naturae exsistat has secretiones revocandi. Si febris characterem erethicum habet, melior fit prognosis quam si est synochalis vel torpida; attamen in hac periculosior quam in illa.

Uti omnium inflammationum, ita etiam myelitidis resolutio optimus est exitus; si autem haec non plenarie vel perfecte fuerit secuta, metus recidiva-

rum semper exstat. Emollitio et Induratio prognosin infaustissimam reddunt; hi exitus tamen in longam moram se protrahere possunt antequam mors sequatur, quae tamen certo pede advenit.

Exsudatio seri prognosin nondum certo lethalem determinat, quem admodum casus exstant peractae absorptionis, quam sanitatis plenaria recuperatio secuta est: sed hic prae aliis certo metus semper exsistit recidivarum.

Suppurationis et *Grangraenae* medullae spinalis sanatio numquam observata est. Dolor et febris in hac si subito cessant, et extremitates fiunt frigidae, urinae et faecum excretiones involuntariae sunt, aeger moritur.

Denique sequentia sunt mala signa: si convulsiones vel paralysis imperfectae in perfectas transierunt; si obstructio alvi et retentio urinae oritur, ulcus vel decubitus ad os sacrum prodientes, semper prognosin malam praebent, praecipue si eschara decidens non dolet; aeger tunc hecticus fit et moritur, cum symptomatibus plenariae exhaustionis. Cl. SCHÖNLEIN affirmat, si sudor copiosus oriatur, pulsus durus fiat et deliria accedant, rem esse conclamatam.

§ 7.

Therapia.

Causa profecto est sperandi, diagnosi myelitidis rite ac debito tempore stabilitâ, et curâ strenue antiphlogisticâ adhibitâ, gravissimum hunc morbum vinci posse. Attamen haec sola curandi ratio non sufficit, quia multis aliis non parvi momenti indicationibus erit satisfaciendum. Ad methodum curandi hinc pertinet

1°. Indicatio causalis: si inflammatio orta est ab externa vi, laesione mechanica, fractura vertebrae vel contusione, tunc prae omnibus mechanica causa tollenda, et si possit os fractum reponendum est: luxatio vertebrae subitam affert mortem. In omni casu Venae-sectiones largae instituantur, adhibitis simul balneis externis frigidis; aeger tranquillitati indulgeat corporis et animi, diaeta sit severe antiphlogistica. Si rheumatismus, podagra vel arthritis retropressae huic morbo ansam dederunt, tales affectiones ad externas partes revocari debent per sinapismos, frictiones artuum lano, pediluvia calida cet. Si ab exanthematibus suppressis pendeat, haec sunt revocanda, non quidem

vesicatoriis, sed potius sinapismis et emplastris quae pustulas excitant, v. c. infrictionibus Ung. Autenriethii, sive Emplastris cum Tartaro Stibiato sive cum Muriate Ammoniae, vel his ambobus conjunctis; etiam infrictionibus cum Oleo Crotonis. Sudores suppressi sunt revocandi balneis calidis et medicaminibus antirheumaticis. Solitae evacuationes sanguinis suppressae, uti menstruatio vel haemorrhoides, primo per balnea calida, dein per sinapismos ad crura vel suras appositos revocandae; hisque non juvantibus, per hirudines ad perinaeum, anum, vel genitalia, forsan etiam per V. S^{em} in pede.

2°. Inflammatio ipsa debellari debet: illud fit cura generali antiphlogistica et topica. Si homo robustus est et plethoricus, in initio plures largae V. S^{nes} conveniunt, dein topicae depletiones per hirudines: cucurbitae hic minus videntur juvare quam hirudines. Interne detur decoct. e fructibus Tamarindorum cum Nitrat. Potass. aliisve salibus refrigerantibus, dein Mur. Protoxyd. Hydr. Inflammationis vi fractâ, cum posteriori medicamento forsan conjungi posset P. herb. Digit. Purp.: — Medicus profecto non abstineat a V. S^{nibus} ob pulsum debilem, irregularem et intermittentem, aliaque debilita-

tis symptomata; his enim necessitas V. S^{nem} instituendi magis vulgo urget; quia in initio largae et rite indicatae institutae sanguinis evacuationes optimo successu coronantur, et impediunt quo minus sit opus eas instituendi tempore provectiore, et magis dubio eventu. In omni casu alvus maneat aperta.

Post sufficientes sanguinis evacuationes, Vesicatoria, spinae dorsi imposita saepe cum successu administrantur. Nonnulli, inter quos NIESE (1), in initio morbi fomenta frigida externe ad dorsum applicata commendaverunt, uti fomenta Schmuckeri, glaciem vel aquam frigidam.

3°. Si symptomata critica apparent, uti epistaxis, fluxus menstruus vel haemorrhoidalis, haec in omni casu promovenda sunt cataplasmatibus, lotionibus, vel balneis calidis, praecipue si morbus ortus est e retropressa una aliave harum excretionum. Exanthemata retropressa caute tractentur; non excitantibus revocentur; sed tegantur solummodo Unguento simplice vel oleo. Si natura crisin per sudorem, urinam, vel alvum molitur, den-

---

(1) *Handboek der geneeskundige Praktijk*, door C. CANSTATT, pag. 229, 3de deel, 2de stuk.

tur potus calidi quantum aeger cupiat, cum debito vitae regimine; diaeta sit antiphlogistica, non nimis incitans, verum parum nutriens. Abcessus critici metastatici aperiantur, nec cito claudantur. Cl. FRANK proposuit, si vires aegri deficiant ad crisin perficiendam, hanc provocare applicato clysmate ex Ol. Therebinth. ʒ β, Mellis ℥i, inf. flor. Chamaem. ℥vi.

Si Myelitis exiit in chronicam formam, depletiones topicae per hirudines quotidie applicatas maxime juvant: infrictiones fiant ex Ung. Oxyd. Hydr. nigr. in columna vertebrali. Doct. FRÄNKEL hunc in finem proponit Strychninum: probe tamen attendendum num adsit adhuc conditio inflammatoria. Interne detur etiam hic Mur proxyd. Hydr. Cl. OLLIVIER commendat curam antiphlogisticam cum derivantibus, cataplasmatibus aromaticis, frictionibus siccis, et medicamentis rubefacientibus. Si jam exstat seri exsudatio, vesicatoria vel potius moxae ad latera spinae dorsi possunt applicari, licet spes sanationis hic semper sit exilis. Induratio, Suppuratio et Gangraena nullam therapiam cum spe aliqua salutis admittunt: neque si Myelitis in emollitionem exiit, secundum HESSE, ABERCROMBIE, OLLIVIER multosque alios auctores; licet Doct. FUNK perhibeat, se

casum vidisse sanatae Myelomalaciae, non autem memorat quonam medicamento. Tandem Doct. WINDEMUTH usum internum praeparatorum Ferri, et externum Phosphori commendavit (1).

---

(1) *Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde*, door C. VAN ELDIK, 2de stuk, Gorinchem 1846, pag. 102.

PARS II.

CASUS I.

Die 26° Januarii anni 1846 in Polyclinico Cl. DE LA FAILLE auxilium rogavit MENNO MENNES, 21 annos natus, lanificus textor, apud suam matrem pauperrimam inhabitans, absente nunc patre; — juvenis constitutionis irritabilis sed debilis, parvae staturae, qui praeter morbillos tempore infantiae, illâ vitae periodo ceterum bona sanitate se fuisse gavisum perhibet; per sex autem ultimos annos ex paupertate quidem et pravo vitae regimine plerumque aegrotasse. Querebatur nunc de rigiditate et contractura digitorum manuum, et pollicum introversione involuntariâ, quod ex arbitrio mutare non

valebat, quaeque conditio jam per tres dies duraverat. Statim in Nosocomio Academico est receptus; tuncque praeter contracturam illam digitorum observabantur sequentia. Spasmodica etiam contractio extremitatum inferiorum si in lecto se erigebat, hinc quoque incessus difficilis, dolor dorsi non vehemens; nulla photophobia: excretio urinae normalis, appetitus bonus, lingua naturalis, sed facies tumida, pulsus fortis magnus.

Diagnosis morbi erat, aegrum laborare myelitide Rheumatica; ad quam disposuit refrigerium e levissimo tegumento vestium in media hieme; cum insuper aëris injuriis nocte debuerit se exponere, quando saepius Pater ebrietati deditus, illum aedibus foras ejiciebat. Mox instituebatur V. S. ℥x et praescribebatur Mixt. refrigerans eccoprotica ex Nitrate Potass. Sulph Sodae, et Elect. Senn. cum Pulp.

Vespere, quia pulsus aeque fortis ac durus manserat, et sanguis tempore meridiano e vena missus validam indicabat crustam phlogisticam, repetitur V. S. ℥viij.

Die 27°. Durante nocte aeger valde sudavit et etiam hodie mane. Quia sanguis adhuc forti crusta inflammatoria erat tectus, et pulsus fortis et du-

rus ut antea, — neque symptomata morbosa diei praecedentis ullo modo erant emendata, iterum V. S. ℥x instituitur.

Cont. Cum potione.

Vespere in eodem statu: nunc semel deposuit alvum.

Die 28°. Multum iterum sudavit aeger et bene dormivit hac nocte. Sanguis heri e vena missus crusta inflammatoria forti iterum tectus; sed digiti nunc non adeo contracti sunt, eosque paulo melius flectere potest, pollex attamen introflexus manet. Pulsus nunc est mollior. Apponitur Vesicans magnit. palmae manus inter scapulas; et pulveres sequentes praescribuntur.

℞. Mur. Hydr. oxydul. gr. xii.
Sacch. albi ʒij.
M. F. Pulv. N°. xii.
S. sexies de die pulvis.

Cum potione continuatur.

Die 29°. Heri bis alvum deposuit naturalem: sudor est adhuc profusus. Queritur hodie de sensu soporis crurum, cum titillationis vel formicationis sensu maxime in crure illius lateris cui incumbit: dolor dorsi est modicus.

Die 30°. Iterum bis alvum deposuit aeger. Durante nocte valde sudavit: flexio digitorum hodie multo est melior et facilior, et pollex etiam aliquomodo abduci potest; appetitus bonus.

Cont. c. Pulv. et Pot.

Die 31°. Aeger hodie mane queritur de colicis doloribus cum tremore et sensu frigoris: ter alvum deposuit valde liquidam; quare nunc pulveres seponuntur, et praescribitur Mixt. Oleosa Gumm.

Die 1° Februarii. Hodie et praecedente nocte gravis adfuit diarrhoea, decies vel duodecies, conjuncta cum abdominis doloribus. Lingua est alba cum margine rubro, in urinae excretione dolor ardens in pene. Praescribitur Mixt. Oleosa cum Cret. praeparat et Vino opii aromat.

Sumat omni ½ hora cochlear.

Die 2°. Quinquies iterum alvum deposuit, cum borborygmis. Somnia hac nocte adfuerunt: saepe mingere debet, sed semper parca quantitate. Fonticulus qui per Ung. Mezerei manserat apertus, nunc clauditur: sopor crurum melior: febricitat hodie magis: lingua est rubra, cum margine rubro.

Cont. cum potione die 1° Febr.

Die 3°. Quater alvum deposuit, urina est flam-

mea cum nubecula. Durante nocte aeger multum sudavit, sed gravis adfuerat abdominis dolor.

Potio eadem datur.

Die 4°. Iterum quater alvum deposuit. Queritur hodie de gingivarum dolore, forsan ex usu Calomelanos: dolor dorsi fere nullus, et digiti mobiliores sunt.

Praescribitur Decoct. Cort. Querci cum Gum. Arab. et Syr. Pap albi.

Die 5°. Bis alvum tantummodo deposuit magis normalem: abdominis et dorsi dolor multo melior; ita etiam ille durante lotio: digiti multo mobiliores evadunt.

Contin. cum Decocto praeced.

Die 6°. Hodie gravis iterum diarrhoea cum dolore abdominis: quare ultima potio seponitur, et praescribitur

Solutio Saleb cum Creta praeparata et Syr. Pap albi.

Die 7°. Ter alvum liquidam deposuit. Hac nocte sudavit: abdominis dolor est minor, et digiti fere naturalem conditionem recuperaverunt.

Contin. cum potione heri pp.

Die 8°. Hodie alvum nondum deposuerat: nullus amplius abdominis dolor: ceterum aegri condi-

ditio non multum emendata. — Sumat nunc potionis omni bihorio semivasculum; et pulveres sequentes praescribuntur;

℞. Mur. Hydr. oxydul. gr. v.
P. Herb. Digit. purp. gr. vi.
Sacch. albi ʒii.
M. F. Pulv. N°. xii.
S. Sexies de die pulvis.

Die 9°. Ter alvum deposuit sine dolore: digiti satis bene se habent.

Cont. cum Potione et Pulveribus.

Die 10°. Iterum hodie gravis diarrhoea cum dolore: quare, seposito Calomelane, praescribuntur hi pulveres:

℞. P. Hydr. gummos. gr. xii.
P. Ipec. cum Opio gr. xxiv.
Sacch. albi ʒij.
M. F. Pulv. N°. xii.
S. Sexies de die pulvis.

Die 11°. Diarrhoea, quae continuaverat ad meridiem usque, tunc cessavit, sed vespere rediit

cum dolore: hinc praescribitur Solutio Saleb cum Ol. Oliv. et Syr. Diacod.

Diebus 12° et 13°, diarrhoea quidem aliquomodo imminuta, sed sedes manent liquidae. Cont. cum Pot. et Pulv. ultim. die 10° pp.

Die 14°. Hodie iterum quinquies alvum deposuit: queritur de sensu gravitatis extremitatum inferiorum. Contin. cum Potione ultim: sed loco Syr. Diacod. additur Syr. Pap albi.

Die 15°. Iterum ter alvum deposuit cum dolore: extremitatum inferiorum et dorsi dolor evanuit, digiti in bono manent statu. Potioni repetitae additur Cret. praeparat.

Diebus 16°—19° alvi excretio semper regularis mansit et consistentiae naturalis. Cum Potione diei 15 continuatur.

Diebus 20°—21°. Conditio fere eadem mansit; diarrhoea cessavit et abdominis dolor: lingua parum rubra.

Diebus 22°—24°. Aeger interdum conquestus est de abdominis dolore, sed diarrrhoea non rediit. Symptomata morbosa myelitidis jam plenarie evanuerunt.

Die 25°. Abdominis dolor major, alvum etiam deposuit cum dolore. Exploratio abdominis docet

incipientem Ascitin. Praescribitur Mixt. oleosa ℥ix cum Tart. Pot. Stib. gr. iij, S. omni hora cochlear.

Diebus 26°—28°. Conditio aegri semsim emendatur: diarrhoea evanuit, uti etiam abdominis dolor et ascites.

Die 4° mensis Martii aeger querebatur de palpitationibus cordis interdum valde molestis: quam ob rem ei praescripta est haec potio.

℞. Solut. Saleb ℥xviij.
Acid. Sulph. dil. ʒij.
Syr. diacod. ℥i.
Mell. despum. ℥β.
S. o. h. Cochlear.

Continuavit aeger aliquamdiu cum usu hujus potionis: — et sic ineuntibus Feriis Paschalibus, Nosocomium Academicum plenarie senatus reliquit.

C A S U S II.

Doct. WINDISCH sequentem retulit casum morbi quem judicavit Myelitidem.

N. N. Juvenis 22 annorum, die 8° mensis Maji Anni 1834, in Nosocomio urbano recipiebatur,

laborans levi hepatide. Sanabatur applicatis hirudinibus ad regionem hypochondriacam sinistram, et interne datis eccoproticis.

Die 13°. a priore morbo fere sanatus, suscepto subitaneo refrigerio, corripiebatur frigore vehemente diu perdurante. — Sequens nox fuit valde inquieta; aeger habebat sensum oppressionis praecordiorum, artus tremebant, dolor vehemens aderat dorsi ad vertebras dorsales, uno loco limitatus et minimo motu auctus. Pulsus erat celer, durus et frequens, cum sudore frontali. Hirudinibus 12 ad utrumque latus spinae dorsi appositis, et interne Calomelane praescripto, sequebantur vespere sedes quinque liquidae cum magno levamine aegri.

Die sequente nox erat quieta. Nunc lenia sudorifera propinabantur, quorum usu aeger plenarie sanabatur, et die 27° Nosocomium reliquit (1).

---

(1) Conf. SCHMIDT's *Jahrbücher*, Tom. III, pag. 205.

CASUS III.

Doct. JAHN (1) sequentem memorat casum morbi, qui initio Hydrocephali acuti formâ prodiisse videtur.

N. N. puella 4 annorum, quae jam per nonnullos dies aegrotaverat, facie pallida et fibra musculari tenerâ praedita, querebatur die 3° Martii anni 1829 de cephalaea frontali et dolore antibrachiorum et crurum. Per nonnullos dies alvum non deposuerat: attamen abdomen non erat tumidum neque dolorificum attactu; lingua erat pura et humida: urina limpida, et non involuntarie excernebatur. Inquietudo aderat ingens, et simul oppressio pectoris et defatigatio corporis totius: puella adeo inquieta erat, ut subito in lecto se erigens et ad parentes se vertens, statim fere immobilis recideret quasi exhausta. Caput ardebat et in frontis regione sudore erat tectum; corpus ceterum frigidum, sed vespere etiam saepe calidum, non tamen diutius quarta horae parte. Pulsus erat valde variabilis, nonnumquam intermittens, sed tum subito 20 pulsationes celeres sequebantur: — similis pulsatio cordis. Loquela erat balbutiens, sed vox non

(1) Conf. SCHMIDT's *Jahrbücher*, Tom. III, pag. 206.

mutata, respiratio anxia, sed aegra sui omnino conscia. Interdum in somnum incidebat sed valde inquietum. Ex his symptomatibus Doct. JAHN statuit, infantem laborare Encephalitide exsudativa incipiente: quare hirudines apposuit ad caput, Calomel magna dosi praescripsit et Vesicans nuchae.

Vespere et nocte ejusdem diei conditio non emendabatur: febris erat gravior.

Die 4°. Conditio eadem mansit: alvum nondum deposuit, quamvis 16 gr. Calomelanos sint consumta, et saepius clysma laxans fuerit applicatum. Cum usu Calomelanos continuatur et Jalappae pulvis additur. Hora meridiana duae sedes secutae sunt mucosae cum materia viridi (certe ex usu Mur. Hydr. oxydul.): sed post meridiem motus convulsivi extremitatum oriebantur, paroxysmos nonnullos facientes et per quadrantem horae durantes; conscientiam tum perdiderat aegrota, loquela plane impedita erat; deliria, sensum oppressionis exprimentia; sudor frigidus, et valde irregulares cordis arteriarumque pulsationes. Durantibus paroxysmis infans sui inconscia erat, pollices intra manus introflexos tenebat; dormitabat, sed evigilabatur anxia et alte ejulans, tuncque convulsiones paululum cessabant. Aliquando per nonnulla minuta sui plane

erat conscia: Moschus tunc pulverum forma fuit praescriptus. Haec conditio perduravit per vesperam et noctem, tuncque trismi symptomata se manifestaverunt: et matutino tempore diei 5ti mors placida tragoediae finem imposuit. Nonnullas horas ante mortem oculus dexter evasit paralyticus, et antibrachium dextrum ostendit ruberrimum colorem, scarlatinae ìnstar. Doct. J. ut notabile symptoma memorat, infantem peculiari modo suum corpus flexisse si potus illi porrigebatur.

Sectione cadaveris instituta, cerebrum ejusque meninges inveniebantur intactae, nulloque processu morboso affectae; sed medulla spinalis emollita et decolorata ad locum tertiae et quartae vertebrae dorsalis.

C A S U S IV.

Trijntje zuidhoff, puella 6 fere annorum, e pago *Hoogkerk*, quae semper bonâ fructa erat sanitate, ante tres fere menses laborare incepit febre intermittente, in initio quotidianâ, sensim sensimque vero anteponente, donec tandem in tertianam transierat. Aegra continuo delirabat in frigoris stadio quod semper satis vehemens erat: simul quere-

batur de dolore extremitatum inferiorum: — dein vero paroxysmis sensim levioribus, febris ante octo dies evanuerat, nullis adhibitis remediis. Aegrota per nonnullos dies satis bene se sensit.

Die 9° Junii 1847, vespere obortus est tremor continuus femoris dextri; qui sequente die gravior evasit et magis continuus; quando simul obambulans aegrota non amplius rectam limitem tenere potuit, sed coacta erat dextrorsum saepe divaricare. Eo die auxilium petiit in Polyclinico Cl. DE LA FAILLE, et sequentia tunc observavimus symptomata. Motus aderant convulsivi faciei; tremor valde manifestus et continuus cruris dextri, ita ut manus cruri imposita, musculorum contractiones conspicue sentire posset: in crure sinistro nullus motus observabatur. Pulsus erat incitatus, 116, durus, incurvatio dorsi valde dolens; gressus quem antea monui: — respiratio regularis; appetitus bonus, etiam alvi depositio normalis; dorsi non incurvati dolor non gravis. Ob periculum vitae, in quo versatur aegrota paupera, si sufficiente et continuo auxilio destituta, in suo pago maneat, simul cum matre recipitur in Nosocomio Academico.

Applicantur ad inferiorem partem dorsi Hirudines N°. VI, et praescribuntur Pulv. seq.

℞. Mur. Hydr. oxydul. gr. xii
Sacch. albi ʒ ii
M. F. Pulv. N°. xii
S. Sexies de die Pulvis.

Vespere aegrota querebatur de dolore pungente pedis dextri: pulsus tunc erat **110.** Hirudines per 5 horas fluxerant.

Die 11°. Dolor pedis nec tremores imminuti sunt, imo potius graviores. Iterum hirudines IV ad dorsum applicantur: — cum pulveribus continuatur; et simul praescribitur

℞. Decocti. Hordei ℥ xx
Acid. Tartar. ʒ i
Nitr. Pot. dep. ʒ ii
Mellis despum. ℥ ii
S. o. h. Cochlear.

Die 12°. Tremores idem manserunt; pes adhuc dolet: semper febricitat. Iterum hirudines IV ad dorsum.

Contin. cum Pulv. et Potione.

Die 13°. Hirudines ultimae, uti et praecedentes, iterum per plures horas fluxerunt. Hac nocte aegra

valde fuit inquieta, querens de continuo et gravi dolore dorsi, et hodie de molesta deglutitione. In somno cruris tremor est minor-: sedes adfuit naturalis; appetitus nullus. Applicatur vesicatorium poll III □ in dorsi parte inferiore.

Die 14°. Vesperi semper febris adest: crus continuo tremit: vesicans fortiter egit; dolor faucium adest adhuc, tamen minor.

Contin. cum Potione uti et cum Pulv. sed nunc sumat quater de die unum.

Die 15°. Nox interum valde inquieta: tremores hodie graviores, appetitus dejectus; aegra queritur de dolore ad locum malleoli.

Die 16°. Hodie totum fere corpus, maxime tamen latus dextrum contremescit, puella est morosa; nocte tamen bene dormiverat: — indicia adsunt salivationis: tremor est minor.

Seponuntur Pulveres: contin. cum Potione.

Die 17°. Dolor ad locum malleoli minor, crura adhuc tremunt, attamen etiam minus; sed semper febricitat.

Die 18°. Nocte semel alvum deposuit: dolor ad locum malleoli multo minor; tremores adhuc perdurant.

Die 19°. Heri vespere solito minus febricita-

vit; conditio paululum melior: bis alvum deposuit. Seq. Pulv. praescribuntur:

℞. P. Nuc. Vomic. rec. pulv. gr. i v
P. Liquirit. ʒ i i
M. F. Pulv. N°. x i i
S. quater de die pulv.

Die 20°. Pulsus fit tranquillior: tremores non tam frequentes; alvum hodie non deposuit.

Cum usu Pulverum continuatur.

Instantibus feriis aestivis e Nosocomio nunc demissa est.

Die 26° in Polyclinico aegrotam vidimus. Ejus conditio sensim fit melior, tremor multo est minor, sed ptyalismus adhuc gravis.

Hinc datur collutio oris ex Infusione Rosar. Rubr. c. Acido Pyro-Lignoso et Melle.

Contin. cum Pulveribus die 19°. p. p.

Die 30°. Illam iterum vidimus. Febris nunc prorsus evanuit, uti et tremor: appetitus est bonus. Infans obambulare incipit. Pulveres adhuc semel repetuntur.

CASUS V.

Jakob wolters, puer 4 annorum, debilis et scrofulosus, qui antea bonâ gavisus fuerat sanitate, si excipias morbillos et tussin convulsivam tempore infantiae, — nunc per octo dies febre intermittente quotidiana laboraverat, subito tunc cessante, sine ullo auxilio medico; mox autem cum continuis oscillationibus oborti sunt vehementes tremores cruris sinistri, ita quidem ut omnes musculi sed praesertim Gastrocnemius et Soleus continuo se moveant et contremiscant; parva simul adest febris. Parentes anxii auxilium tunc invocaverunt Medici hujus urbis, qui suasit bis de die crus fricare lano imbuto Oleo Olivarum. Post tres vero dies ex eo nulla emendatione oborta, et tremoribus continuo auctis, die 7° Junii 1847 auxilium quaesiverunt in Polyclinico Cl. de la faille, qui ex omnibus symptomatibus dignovit, puerum antea febre intermittente correptum nunc laborare Myelitide.

Apponuntur Hirud N°. IV ad thecae vertebralis partem lumbalem; et pulveres sequentes praescribuntur.

℞ Mur. Hydr. oxydul. gr. i x
Extr. Cicut. gr. v i
Sacch. albi ʒ i i
M. F. Pulv. N°. x i i
S. ter de die Pulvis.

Die 8°. Idem cruris tremor: cutis ardens, sicca; febricula: non appetitus. Apponuntur iterum Hirud N°. II ad dorsum.

Die 9°. Conditio eadem; iterum apponuntur Hirud N°. II.

Vespere, sinistrum brachium etiam incipit tremere: febris nunc gravior exacerbatio; urina parum rubra, alvus normalis, sitis magna, appetitus nullus.

Die 10°. Toto die, sed praecipue nocte, praeter continuos tremores cruris et brachii, adsunt concussiones fortes corporis, quasi electriae. Puer continuo queritur de dolore ad locum malleoli; (symptoma uti in Ischiade nervosa Cotunnii). Iterum apponuntur Hirud N°. II.

Die 11°. Frebris gravis: temores cruris et brachii vehementes perdurant.

Cont. c. iisdem Pulv. et praescribitur Mixtura Oleosa cum Nitrat. Potassae.

Die 12°. Ex ultimis Hirudinibus, quarum haemorrhagia per 8 horas duravit, tremores aliquomodo diminuti sunt: levis advenit sudor, febris minor.

Vespere ad regionem lumbalem apponitur Vesicatorium poll. III et I □.

Die 13°. Nulli amplius tremores in brachio, sed in crure adhuc continuant; febris satis gravis, cutis sicca, alvus normalis, urina nihil indicat.

Die 14°. In initio satis tranquille dormivit, et per spatium unius horae nulli tremores adfuerunt.

℞ Mur. Hydr. oxydul. gr. x
Sacch. albi ʒ i i
M. F. Pulv. N°. x i i
S. quater de die Pulvis.

Cont. cum potione.

Die 15°. In initio noctis nullus tremor; et hodie nulla fere febris adest, licet hoc tempore crus iterum paulum contremiscat.

Die 16°. Tremor hodie frequentior et gravior quam heri: febris licet adhuc adsit, tamen non major; crus per noctem non tremuit.

Die 17°. Tremores iterum graves, attamen saepe per quadrantem horae intermittentes: appetitus paulum redit. Cont. cum pulv. ultim.

Die 18°. Febris gravior rediit hora II matutina, sed tremor hodie est minor.

Die 19°. Febris hodie eâdem hora incepit cum frigore diuturno, quod sudor copiosus insecutus est. Tremor minor, ita ut per aliquot horas plane desit: alvus normalis, uti et urina.

Die 20°. Febris incepit hora V matutina.

Sumat nunc quater de die dimidium pulverem.

Die 21°. Febris incepit hora VI matutina: tremores nulli.

Die 22°. Febris incepit hora IV matutina: symptomata Myelitidis nulla possunt observari.

Diebus 23°—25°. Febris his diebus continuo hora sexta matutina incepit, sed non tam gravis. Aeger nunc primo foras exiit.

Die 26°. Propter febrem minorem, et metum ne ex illa prorsus sublatâ redeant symptomata Myelitidis, Sulphas Chininae non datur. Ut autem haec aliquomodo debelletur, et simul agatur in medullam spinalem affectam, sequentes pulveres praescribuntur.

℞. P. Nucis Vomic. rec. pulv. gr. viii.
P. Liquirit. ʒ ii.
M. F. Pulv. N°. xii.
S. quater de die dimidium pulv.

Die 28°. Febris multo minor; et tremores licet nondum evanuerint, sensim minores fiunt. Puer sub usu horum pulverum sensim pristinam recuperare videtur sanitatem; sed ex aliquo animi pathemate tremor mox redit. Continuat cum Pulv. ultimis: ita ut hocce momento jam usus fuerit gr. xxiv P. Nucis Vomicae, bono cum eventu.

CASUS VI.

D. R. puer sex annorum, valde Rhachiticus, per duos dies intra manus pollices tenuerat introflexos, et digitos peculiari modo incurvatos. Tertio die morbi (die 27° Januarii 1847) quum parentes auxilium quaesiverunt in Polyclinico Viri Cl. DE LA FAILLE, volae manuum ad brachia reflexae erant; ambo brachia rigida et in cubitis curvata, quem situm aeger sua sponte non poterat mutare, neque Parentes praecedente die talem in modum observaverant. Ex his, et simul e febre gravi comite, dignoscitur

aegrum laborare Myelitide, et quidem partis superioris, forsan quidem ex causa Rheumatica.

Apponuntur Hirud. N°. IV inter scapulas, et praescribuntur pulveres sequentes:

℞. Mur. Hydr. oxydul. gr. VI
Extr. Hyosc. gr. VIII
Sacch. albi ʒ II
M. F. Pulv. N°. XII
S. Sexies de die Pulvis.

Post satis gravem et diuturnam ex hirudinibus haemorrhagiam, sequente die aeger brachia iterum potuit movere: pollices tamen intra manus manebant reflexi, et digiti incurvati. — Sequente die, quia tunc omnia in eadem conditione manserant, iterum Hirud. N°. IV sunt appositae: aeger cum usu Calomelanos continuavit: et hac agendi methodo post perpaucos dies jam eo pervenerat aeger, ut die 30° Januarii symptomata morbosa extremitatum superiorum et febris plenarie evanuerint. Ob diathesin gravem scrofulosam deinde, ei data sunt Ol. Iecoris, dein Subcarb. Ferri et Decoctum foliorum Juglandis.

T A N T U M.

III.

E febre intermittente potest oriri myëlitis.

IV.

Paralysis post apoplexiam remanens non semper remediis excitantibus curanda est.

V.

In curatione anginae polyposae infantum remedia antiphlogistica aliis praeferenda.

VI.

Opium optimum corrigens est acetatis plumbi in phtisi pulmonali.

VII.

Certa exstant pericula quibus epilepsia vera a simulata distinguatur.

VIII.

Calculum in vesica non dignoscere certo possumus nisi sono catheteris in calculum incidentis aut calculorum ejectione.

IX.

Curatio sic dicta radicalis herniarum in genere rejicienda est, et usui bracheriorum postponenda.

X.

Inoculatio virus syphilitici saepe maximi est momenti in morbis syphiliticis dignoscendis et curandis.

XI.

Funiculi umbilicalis pulsatio certissimum vitae foetus signum.

XII.

Partus arte praematurus propter angustiam pelvis in primipara non est instituendus.